

UNIVERSITÉ DE PARIS — FACULTÉ DE DROIT

LE DROIT DISCIPLINAIRE

DANS LES

PROFESSIONS MÉDICALES

THÈSE POUR LE DOCTORAT

(Sciences politiques et économiques)

L'ACTE PUBLIC SUR LES MATIÈRES CI-APRÈS

Sera soutenu le Jeudi 3 Février, à deux heures

PAR

Henry HÉLOT

D.D.S. de Chicago (États-Unis)

Docteur en Médecine de la Faculté de Paris

Ancien chef de clinique et chargé de cours à l'« Ecole Dentaire Française »

Président : M. LARNAUDE, Doyen de la Faculté

Suffragants : MM. JACQUELIN, }
GIDEL, } *Professeurs*

1921

La Faculté n'entend donner aucune appro-
bation ni improbation aux opinions émises
dans les thèses ; ces opinions doivent être
considérées comme propres à leurs auteurs.

UNIVERSITÉ DE PARIS - FACULTÉ DE DROIT

LE DROIT DISCIPLINAIRE

Par Monsieur le Professeur LARAUPE

Docteur de la Faculté de Droit

PROFESSIONS MÉDICALES

THÈSE POUR LE DOCTORAT

THÈSE

POUR LE DOCTORAT

Présentée et soutenue publiquement le 15 Mars 1904

Par Monsieur HENRI HÉLOT



HENRI HÉLOT

A CEUX QUI RENTRENT-MES-MAÎTRES

à la Faculté de Médecine, à la Faculté de Droit de Paris

et au C. D. R. à Clermont

Paris, le 15 Mars 1904

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE,

Monsieur le Professeur LARNAUDE

Doyen de la Faculté de Droit.

A LA MÉMOIRE DE MON GRAND-PÈRE,

Le Docteur JULES HÉLOT

Professeur d'Accouchement à l'Ecole de Médecine de Rouen

A CEUX QUI FURENT MES MAÎTRES

à la Faculté de Médecine , à la Faculté de Droit de Paris,
et au C. D. S. à Chicago.

LE DROIT DISCIPLINAIRE

DANS LES

PROFESSIONS MÉDICALES

(Sciences politiques et économiques)

Sera soutenu le Jeudi 3 Février, à deux heures

Henry HÉLOT

Docteur en Médecine de la Faculté de Paris

Ancien chef de clinique et chargé de cours à l'« Ecole Dentaire Française »

Suffragants : MM. JACQUELIN, } Professeurs
GIDEL, }

1921

UNIVERSITÉ DE PARIS — FACULTÉ DE DROIT

LE DROIT DISCIPLINAIRE

DANS LES

PROFESSIONS MÉDICALES

THÈSE POUR LE DOCTORAT

(Sciences politiques et économiques)

La Faculté n'entend donner aucune appro-
bation ni improbation aux opinions émises
dans les thèses ; ces opinions doivent être
considérées comme propres à leurs auteurs.

PAR

HENRY MÉLOT

D.O.S. de 1^{re} classe (Paris-1905)

Docteur en Droit de la Faculté de Paris

Présenté par son directeur de thèse, M. le Professeur L. Duguié

Président de l'Université, Docteur de la Faculté

Président : M. JACQUETIN.
Vice-Président : M. CIBEL.



INTRODUCTION

L'Académie Française a défini ainsi la Discipline :
« Règlement, Ordre, Règle de conduite commune à tous ceux qui font partie d'un même corps. »

Nous définirons donc le Droit disciplinaire : L'ensemble des règles qui établissent cette discipline et la font respecter.

Quant à l'action et à la faute disciplinaire, voici ce que disait le procureur général Dupin, en 1858 : « Par l'action disciplinaire, on poursuit des manquements à l'honneur du corps, à la discipline professionnelle, aux plus minutieuses susceptibilités de la délicatesse, manquements qui peuvent avoir été commis sans que se présentent les circonstances et les conditions du crime ou du délit. »

Nombreuses sont les professions qui possèdent un Droit disciplinaire; seules — du moins en France — les professions médicales n'en possèdent point : ce sont elles cependant qui en auraient le plus besoin. Ce modeste travail s'efforce de le démontrer en essayant de résumer et de mettre au point les opinions déjà émises sur le sujet.

INTRODUCTION

Digitized by the Internet Archive
in 2026

Utilité du Droit Disciplinaire en général. -- Ses Sources. -- Le Droit Disciplinaire au point de vue du Droit pur.

« Il ne faut pas que l'homme dans une Société soit sans lois, sans obligations, sans délits, sans droits. » (1)

« La discipline dans toute corporation est une sérieuse garantie d'ordre pour tous; mais avec la règle et pour une sanction effective, il faut un pouvoir disciplinaire organisé et des juridictions spéciales qui en aient l'exercice. » (2)

« Le Droit disciplinaire répond à un intérêt public d'ordre social. » (3)..... « Un besoin toujours plus pressant de plus fortes garanties, aussi vrai dans l'ordre des faits que dans l'ordre du Droit. Les simples particuliers réclament une protection plus forte encore... » (4)

Si l'expression « Droit disciplinaire » est d'origine relativement récente, il n'en est pas ainsi du Droit disciplinaire lui-même, puisque nous en retrouvons l'existence sous sa forme embryonnaire dès l'époque où l'homme se groupe par familles : la *castigatio domestica*, ou droit pour le chef de famille de faire respecter sa volonté, de punir les fautes, en est le plus ancien et le plus naturel exemple.

Nous retrouvons également le Droit disciplinaire dans le « Pouvoir Censorial romain ». Plus près de nous dans la Discipline ecclésiastique qui a inspiré la Discipline de la Magistrature, celui des Droits disciplinaires qui en France est le mieux établi et a servi de base à ceux qui se sont formés après lui.

Déjà d'importants et récents ouvrages ont paru sur le Droit disciplinaire en général, considéré au point de vue du Droit pur, en tant que théorie du Droit; il convient de citer parmi ceux-ci, en France les travaux du professeur Nézard, de Jellineck en Allemagne.

(1) BENTHAM, *Traité de législation*.

(2) MORIN, *Discipline des Cours et des Tribunaux*. Introduction, p. VI.

(3) NÉZARD, professeur à la Faculté de Droit de Caen. *Le Droit Disciplinaire*, p. 47.

(4) RICOI, *Les Tendances du Droit disciplinaire*, p. 55.

Ces savantes théories du Droit pur ne peuvent trouver leur place ici; nous devons nous contenter de dire en résumé que les auteurs discutent afin de savoir :

Si le Droit disciplinaire est de Droit public ou de Droit privé (1);

S'il doit être rapproché du Droit pénal, du Droit civil ou du Droit administratif;

S'il est un Droit mixte ou un Droit particulier.

Le Droit disciplinaire dans notre système juridique moderne est encore un orphelin qui cherche ses parents sans pouvoir les trouver (2).

Cependant, tous les auteurs sont d'accord pour reconnaître qu'il se confond avec la Morale, que les décisions disciplinaires évoluent vers la forme juridictionnelle, qu'il suit une ligne parallèle à l'évolution de la puissance publique et qu'ainsi que nous le dit Ricol, trois idées le caractérisent : « L'imprécision de l'incrimination, la fixité de la peine, la liberté de la défense (3). » C'est ce dernier point, le plus important et (comme nous le verrons plus loin) celui qui est le moins respecté dans les essais d'action disciplinaire des sociétés professionnelles et des syndicats par suite de l'imprécision de la procédure et du manque d'esprit juridique de leurs membres.

Dans les professions autres que les professions médicales et déjà réglementées, la Procédure tend de plus en plus vers la procédure du Code d'Instruction criminelle : la comparution personnelle est exigée, l'audition des témoins est admise, la liberté de la défense est formellement reconnue, et les voies de recours sont organisées, avec leur effet suspensif. En un mot, le débat devient contradictoire, comme devant un véritable tribunal (4). Seule, la publicité fait presque toujours défaut (5).

Telles sont les règles générales qui ne sont guère observées dans les sociétés professionnelles et que seule *une loi* pourra garantir aux membres des professions médicales et au Public.

(1) L'opinion la plus répandue en France paraît être que le Droit Disciplinaire est de Droit Public. *Publicum jus est quod ad statum rei Romana spectat, privatum quod ad singularum utilitatem pertinet.* (ULPIEN.)

(2) HAURIU, *Précis de Droit Administratif*, 6^e édit., p. 5.

(3) RICOL, *op. cit.*, p. 11.

(4) *Idem*, p. 113-114.

(5) NÉZARD, *op. cit.*, introd.

Les Professions ayant un Droit Disciplinaire organisé.

Nombreuses sont actuellement les professions ayant un Droit disciplinaire organisé par la loi. Leur nombre croissant suffirait au besoin sans autre argument pour prouver la nécessité de cette organisation dans notre Société moderne. Ces professions sont du reste celles qui sont de l'ordre moral et intellectuel le plus élevé. En voici une liste rapide :

Le Corps judiciaire : Décret du 30 mars 1808; Loi du 20 avril 1810; Décret du 1^{er} mai 1852; Loi du 30 août 1883.

Les Auxiliaires de la Justice : AVOCATS, Ordonnance du 20 novembre 1822; Avoués, Arrêté du 30 Frimaire An IX; Arrêté du 2 Thermidor An X; Décret du 20 mars 1808; HUISSIERS, Décret du 11 juin 1813; COMMISSAIRES-PRISEURS, Décret du 26 juin 1816.

Les groupements professionnels suivants :

Notaires : Loi du 25 Ventôse An XI; Ordonnance du 30 janvier 1890; Décret du 4 juin 1890.

Agents de change : Décret du 7 octobre 1890.

Courtiers maritimes : Loi du 10 juillet 1866.

Mandataires aux Halles de Paris : Décret du 12 avril 1890.

Membres de l'Enseignement supérieur : Décret du 9 mai 1852; Loi du 19 mars 1872; Loi du 10 juillet 1896.

Membres de l'Enseignement secondaire : Loi du 15 mars 1850; Loi du 27 février 1880; Décret du 11 mai 1880; Décret du 20 juin 1880; Décret du 2 juillet 1897.

Membres de l'Enseignement primaire : Loi du 30 octobre 1886; Décret du 4 décembre 1886.

Membres de l'Ordre de la Légion d'Honneur.

Seuls les membres des professions médicales sont en France totalement dépourvus d'une réglementation disciplinaire et cependant, une réglementation sérieuse, uniforme pour toute la France, est nécessaire à l'égard de ces professions plus encore qu'à l'égard des autres.

Ce n'est point là une opinion personnelle d'auteur, mais un courant général d'idées qui se fait jour parmi les hommes d'Etat, les juristes, les professeurs des Facultés de Droit et de Médecine, le corps médical presque tout entier, la masse du public éclairé.

Cette réglementation médicale existe dans presque tous les pays étrangers. Seuls, conduits par un chauvinisme aveugle qui ne veut pas voir ce que les autres ont de meilleur, obéissant aux objections d'une minorité intéressée, aux phrases creuses d'un sentimentalisme désuet qui, par la bouche de ses représentants se gargarise du mot « Liberté », liberté qui n'existe pas en fait, nous refusons de donner aux malades et au public tout entier les garanties qu'ils réclament et qu'ils finiront par exiger.

Voici au hasard quelques-unes des personnalités qui appuient de leur autorité la demande d'une réglementation.

Le Professeur Larnaude, Doyen de la Faculté de Droit, disait à son cours en 1918 : « J'avoue que je ne conçois pas très bien que le médecin ait une indépendance aussi grande que celle qu'il a. Toutes les professions qui ont un côté social doivent être réglementées. »

Et dans la *Revue Pénitentiaire et de Droit Pénal* (1918), le Professeur Larnaude exprime le vœu que les Médecins « aient un Conseil de l'Ordre tout comme les avocats en ont un. » (1)

Le Dr Helme, le publiciste médical bien connu, à propos des scandales des places de médecins mobilisés prises par les... autres : « Il y a urgence à protéger, à réglementer et à codifier une profession qui ne demande en échange de ses énormes sacrifices qu'un peu de la justice à laquelle elle a droit. » (1bis).

Nous retrouverons dans le cours de ce travail l'opinion des Professeurs Grasset, Lereboullet, de MM. Bruno-Lacombe, Buffet, Halgon, Barthou, etc., etc...

« Cette liberté, presque sans limites, dont jouissent les médecins, a tout à la fois de grands avantages et de non moindres inconvénients : elle donne au médecin la satisfaction inappréciable de vivre à sa guise, de n'avoir à rendre compte à personne de ses actes professionnels, fussent-ils d'une moralité douteuse (2). »

Buffet, ancien Président du Conseil des Ministres et Halgon, sénateur, lors de la discussion de la loi de 1892,

(1) LARNAUDE, *Revue Pénitentiaire et de Droit pénal*, 1918, p. 187.

(1 bis) *Presse Médicale*, oct. 1918.

(2) LEGENDRE ET LEPAGE, *Le Médecin dans la Société contemporaine*, page

réclamaient énergiquement une restriction de cette liberté par trop grande (1).

En 1897, la Société de Médecine et de Chirurgie pratiques de Paris votait le principe de l'institution d'un Ordre des Médecins (2).

Un pareil vote eut lieu au Congrès des Médecins en 1900 (3).

Avant lui, le Congrès Médical de France de 1845 agitait déjà la question (4).

(1) « Pourquoi des pouvoirs ne seraient-ils pas conférés à un Conseil départemental de l'ordre des médecins? Cette organisation donnerait à la fois satisfaction au corps médical et au public de sérieuses garanties. » BUFFET (séance du 31 mars 1892. — *Journal Officiel*, p. 363.)

(2) *Bulletin de la Société*, 4 mars 1897.

(3) V. appendice.

(4) *Idem*.

Le Droit Disciplinaire dans l'ancienne Médecine

« Le serment d'Hippocrate fut à son heure un admirable résumé de déontologie » (1).

Les Facultés exigeaient du candidat ce serment sanctionné à cette époque par la foi religieuse, serment dont nous retrouvons actuellement encore la trace à la Faculté de Médecine de Montpellier. Les compagnies de Chirurgiens et de Médecins continuèrent la tradition. La bonne confraternité était une condition absolue et l'on peut lire dans un règlement de 1598 de la Faculté de Médecine de Paris : « *Scholæ nostros doctores amicitiam inter se colant.* » (2 et 3).

En Belgique, nous dit Vandam, « nos anciennes communes, avant leur incorporation à la France, avaient délégué à des Collèges médicaux composés exclusivement de praticiens, la mission de veiller non seulement à l'exécution des lois et des règlements sur l'art de guérir, mais encore au maintien de la dignité professionnelle. » Les Collèges médicaux, disaient les statuts de l'époque, surveillent la pratique des professions médicales, tant au point de vue de la dignité de l'art qu'à celui de l'humanité; ils s'attachent à prévenir, autant que possible, les abus ou en provoquent la répression (4).

Le Droit Disciplinaire existait donc en fait dans l'ancienne médecine française au même titre que dans les autres corporations et ce fut seulement la Révolution qui, en abolissant les corporations, rendit aux médecins la soit disant liberté, chère encore et pour cause, à quelques-uns d'entre eux.

(1) « C'est parce qu'on ne s'astreint plus au serment d'Hippocrate et aux autres serments que l'on trouve des abus dans l'art de guérir. » DUVAL, de l'*Académie Royale de Chirurgie*, 1818.

(2) *Règlement de la Faculté de Médecine de Paris*, 1598.

(3) Les chirurgiens furent dispensés du serment à l'égard de l'Université à partir de 1696. Il ne fut plus dû qu'à la Compagnie. (Extrait du *Règlement du Collège de Chirurgie*, 1768.)

(4) VANDAM, *Exercice de la Médecine en Belgique*, 1900, p. 63.

Helme nous dit, à propos des récents scandales de la main-mise sur les postes médicaux des mobilisés : « Au temps de nos pères, pareille aventure n'eût jamais pu se produire... parce que les maîtres étaient vraiment des maîtres, ayant le soin jaloux des privilèges dont ils avaient la garde » (1).

Il ne s'agit pas ici de réclamer le rétablissement des corporations, mais une réglementation sévère, une garantie vis-à-vis du public et des médecins eux-mêmes.

(1) HELME, *op. cit.*

Le Droit Disciplinaire Médical à l'Etranger.

Il existe dans la plupart des pays étrangers un Tribunal Disciplinaire pour les médecins. Les nations les plus importantes et à leur tête l'Angleterre et les Etats-Unis, les plus avancées actuellement au point de vue liberté, possèdent une réglementation sérieuse pour les médecins; l'Allemagne, l'Autriche, la Belgique, l'Italie exigent également de ceux qui tiennent chaque jour entre leurs mains la santé et la vie de leurs semblables, une conduite publique et privée d'une moralité supérieure à celle que ces Etats exigent de la masse de leurs citoyens.

En France, un médecin peut être à la fois chirurgien et ivrogne avéré, gynécologiste et débauché notoire, marchand d'orviétan, menteur par la voix des journaux, grand charlatan avec ou sans réclame : la loi, ses pairs et ses victimes n'en peuvent mais.

Un médecin peut lâchement calomnier un confrère (*invidia medicorum pessima*) : s'il est assez habile pour distiller adroitement le poison et côtoyer le code, aucun tribunal ne peut le punir, aucun Tribunal d'Honneur n'est là pour le contraindre à se présenter devant lui. Les sanctions des sociétés professionnelles sont inefficaces, arbitraires et n'atteignent que le faible ou le maladroit... Le coupable peut du reste n'appartenir à aucune d'elles. Y appartiendrait-il, sa victime ne peut, si elle est indépendante, aller l'en déloger. Calomniateur et victime seraient-ils tous deux membres d'une même société : la politique boutiquière et la procédure enfantine suffisent à assurer l'impunité.

L'Angleterre, par une loi de 1858, instituait un « Conseil Général de l'Education Médicale et d'Enregistrement du Royaume » avec des conseils spéciaux pour l'Ecosse, l'Angleterre et l'Irlande (23 membres choisis par le Gouvernement et par diverses corporations). L'article 14 nous apprend que les Conseils tiennent un registre des membres de la profession et l'article 29 nous apprend entre autres que... « toute conduite infâme » autorise le Conseil à effacer du registre le nom du coupable, ce qui équivaut pour ainsi dire à une interdiction d'exercer.

Les Etats-Unis vont plus loin; leur admirable institution des *State Boards* (Conseils d'Etat professionnels) ont

des pouvoirs directs et indirects presque illimités qui peuvent atteindre les indésirables avant même de leur ouvrir les portes de la carrière. Ils offrent au public et au corps médical lui-même une garantie de premier ordre (1).

Des lois spéciales prohibent en outre la « publicité médicale mensongère (2) ». Ces lois sont sanctionnées par des poursuites *au criminel* qui vont jusqu'au retrait du droit d'exercer en passant par la prison sans sursis. On poursuit notamment et d'emblée tout inventeur de remèdes prétendant guérir radicalement : l'impuissance, le rétrécissement, le cancer, la tuberculose.

En Allemagne, même organisation par une loi de mai 1899. Les Cours d'Honneur peuvent condamner à des amendes allant jusqu'à 3.000 marks.

En Autriche la loi du 22 décembre 1894 établit des Chambres Médicales représentées au Parlement qui remplissent entre autres les fonctions d'une « Cour d'Honneur » dans les querelles personnelles entre médecins, les réclamations, les plaintes, et dans toutes les affaires « qui ne sont pas de la compétence des autorités étatiques » (3).

L'Italie a créé, de 1894 à 1897, cinquante-trois Ordres des médecins analogues à nos ordres des avocats, à nos barreaux. Ces ordres, dont la Chambre d'Appel et le Conseil Fédéral résident à Rome, ont acquis une telle autorité que « la Magistrature respecte en général leurs décisions » (4).

Le Brésil a un code déontologique depuis 1886.

Attendrons nous que toutes les nations, même les moins importantes, nous aient devancé dans cette voie?

(1) Voir notre thèse de Doctorat en Médecine sur *l'Histoire de la Médecine aux Etats-Unis*.

(2) *Laws prohibiting fraudulent advertising*, Ass. Press, Chicago, 1903.

(3) ADLER, *Bulletin Médical*, 4 nov. 1891.

(4) SCIAMMANA, délégué de l'Ordre des médecins d'Italie au Congrès de Médecine de 1900. *Comptes rendus*, p. 602.

Pourquoi nous réclamons une organisation disciplinaire ?

Nous venons de lire quelques opinions en faveur d'un Ordre des professions médicales.

Voyons maintenant quels sont les principaux arguments en faveur de cette création et dont quelques-uns nous sont, croyons-nous, personnels.

Une Discipline a déjà été maintes fois demandée pour les médecins, elle n'a jamais été, à notre connaissance, demandée pour les dentistes qui en ont, hélas ! cent fois plus besoin, et ce n'est pas peu dire.

Hâtons-nous d'ajouter que notre intention n'est pas de faire ici un réquisitoire contre les uns ou les autres : nul mieux que nous ne connaît les difficultés de leur profession, l'ingratitude et l'injustice du public à leur égard (1).

Cette ingratitude et cette injustice rejettent sur la profession toute entière les fautes de quelques-uns. « La grande presse mène contre nous une rude campagne... elle réclame des chambres disciplinaires...; notre intérêt, notre honneur, notre devoir nous commandent de réclamer des chambres médicales : épargnons-nous la honte de nous les voir imposer (2). »

Voilà le premier argument en faveur de la création d'un Ordre.

Sans vouloir insister sur les fautes réelles de quelques-uns des membres du corps médical, il faut avoir la franchise de les regarder en face si l'on veut les combattre. On les trouve du reste énumérées tout au long dans les écrits des médecins eux-mêmes, alors que les soi-disant fautes sont soulignées par la grande presse qui grossit et dénature tout. Un ordre des médecins remettrait les choses au point.

« Le médecin trouve dans les Tribunaux Professionnels une protection contre les reproches des tiers. La procédure d'honneur assure, quel que soit le résultat, une exposition précise des faits (3). »

Voyons d'abord les reproches plus ou moins bien fondés que l'on fait aux médecins.

(1) « *Accipe dum dolet, quia sanus solvere nolet.* » HIPPOCRATE.

(2) LASSALLE, *op. cit.*, p. 561.

(3) ADLER, *op. cit.*, p. 372.

Passons rapidement sur les sarcasmes et les plaisanteries rééditées de Martial et de Lucien en passant par Molière. Les médecins en sourient : ils ont le plus souvent, sur leur interlocuteur, l'avantage non seulement de ne pas prétendre les avoir inventées, mais encore de les avoir entendues plusieurs fois et d'en connaître l'origine assez ancienne (1). Ces plaisanteries sont en somme assez inoffensives et ne maltraitent pas plus les médecins que les hommes de loi : nous nous garderons bien d'essayer de décider si plus ou moins qu'eux ils les ont méritées. Les médecins ne se ménagent du reste pas entre eux et c'est souvent dans la littérature médicale que nous trouverons les expressions les plus énergiques pour qualifier certains d'entre eux (2).

Moins inoffensives sont les campagnes de presse et certaines éditions populaires à grand tapage. A l'aide d'un événement quelquefois vrai en soi, hélas ! mais dénaturé et grossi démesurément, on parvient à généraliser dans l'opinion publique la faute de quelques-uns.

Bien que selon les paroles du Professeur Grasset : « Les chances d'impunité soient plus grandes dans notre métier que dans tout autre » (3), nous pensons qu'il ne suffit pas de peindre avec habileté toutes les monstruosité qui pourraient être inventées par la perversion de la science médicale et l'opportunité professionnelle. Si la morale médicale doit être chez nous d'un ordre plus élevé que la morale des autres citoyens, si les moyens de s'enrichir réputés honnêtes et légitimes chez un commerçant ne le sont plus lorsqu'il s'agit de médecins, il ne s'ensuit pas que les fautes professionnelles soient toutes des crimes contre la société. Les statistiques criminelles sont là pour en établir la preuve (4).

(1) LUCIEN, 181 ans avant J.-C., MARTIAL, 80 ans avant J.-C.

Montaigne, Molière, Rousseau étaient atteints de maladies incurables. Rousseau, vers la fin de sa vie, reconnut non fondées ses réclamations contre les médecins. (BERNARDIN DE SAINT-PIERRE, *Etudes de la Nature*, tome IV.)

Consulter RICHERAND, *Des Erreurs populaires relatives à la médecine*, 1810.

WITKOWSKY, *Le Mal que l'on dit des Médecins*.

(2) Dans la *Revue Médicale*, le Dr Bellon nous parle des « jeunes praticiens faméliques, aux dents longues et aux courts scrupules »... etc., etc.

(3) GRASSET, *Principes de Déontologie*, p. 301.

(4) V. note, p.

On ne pourrait peut-être pas en dire autant de toutes les professions, même de celles qui sont réglementées.

Ceci constitue à notre avis un deuxième argument en faveur d'un Ordre des médecins qui aurait assez d'autorité pour faire estimer du public les décisions qu'il imposerait aux praticiens. La publicité de ses décisions rendrait bien souvent à certains membres de la profession, l'honneur que la malignité publique et la sornioiserie confraternelle salissent impunément aujourd'hui.

Il faut en tout un juste milieu et le public a bien des torts aussi.

« Je ne crois pas qu'il existe une autre profession où l'exploitation réciproque — tant l'*exploitation du médecin par le client*, que l'exploitation du client par d'habiles morticoles — soit plus fréquente.

« Je ne crois pas qu'il en existe une autre où la loi de l'offre et de la demande... opère avec plus de brutalité sous la forme révoltante du marché fait le couteau sous la gorge du client... » (1).

Voilà l'opinion d'un savant économiste, professeur à la Faculté de Droit : si elle nous donne un avant-goût de ce que pense des médecins le public moins éclairé et plus rude encore, elle nous dit avec impartialité ce qu'on doit penser de leurs clients. Il faut donc faire la part des exagérations formulées de part et d'autre.

Laissant en outre de côté les récriminations des incurables et de ceux qui ne veulent pas vieillir, voyons celles des fautes les plus fréquentes militant en faveur de la création d'un Ordre des médecins qui aurait charge de les réprimer.

Par ces temps d'industrialisation à outrance où le savoir faire est remplacée par le « faire savoir », en lête vient la réclame mensongère. Nous appuyons à dessein sur le mot mensongère car les sociétés professionnelles elles-mêmes ne paraissent pas comprendre ou se refusent à comprendre la différence entre une publicité honnête dictée souvent par ces circonstances de lieu (2), et la publicité sciemment *mensongère*. Il paraît plus simple et peut-être simpliste de fulminer contre les deux comme

(1) GIDE, professeur à la Faculté de Droit. *Revue de Déontologie*, nov. 1903.

(2) En Algérie, dans une ville de moyenne population jusqu'à dix médecins membres de Sociétés Professionnelles et de Syndicats font chaque jour paraître leur nom dans la Presse sous des prétextes divers.

le font les syndicats : c'est ce que ne ferait pas un Conseil de l'Ordre bien choisi, impartial et éclairé.

Deux exemples entre mille : Un dentiste annonce par la voix des journaux qu'il « extrait les dents sans douleur ». Cela manque évidemment de chic, mais ce n'est pas avec ce mot que l'on nourrit une famille; pour si peu élégante qu'en soit la manière, voilà une publicité honnête, car chacun sait que l'anesthésie générale ou locale permet à coup sûr d'atteindre le but annoncé.

Un médecin publie ou fait publier dans la presse sa communication à l'Académie (les communications sont, hélas! toutes obligeamment reçues en ces hauts lieux) : « Il a trouvé contre la tuberculose une méthode infaillible de guérison. » Voilà une manière élégante, et cependant c'est bien là de la publicité *mensongère*, celle qui spéculé sur la détresse et sur la mort! Aux États-Unis on la punit du retrait d'exercice et de la prison (1).

Le public ne peut établir la différence entre ces deux genres de publicité; les hommes de science peuvent l'établir; un Conseil de l'Ordre l'établira.

On objectera que cette différence est quelquefois bien subtile; est-elle plus subtile que la différence établie par les membres des sociétés professionnelles qui erient *haro* sur le dentiste qui « extrait sans douleur » et qui à leur tour annoncent *toute l'année* dans la presse qu'ils « ont repris leurs consultations » ? (2)

Le rabattage par des gens du monde *payés* ne manque pas non plus d'élégance, il ne manque que de moralité.

La Dichotomie, cette conséquence presque inévitable de la spécialisation, est un autre grief important. Le public ne distingue pas non plus sa forme honnête de... l'autre. Il y aurait intérêt à ce qu'un Conseil de l'Ordre distinguât pour lui.

En effet, ce qui s'appelle commission dans le commerce et qui paraît tout simple, prend chez les médecins cette appellation bizarre et effrayante.

« Elle n'a par elle-même rien de répréhensible », nous dit doucement le professeur Dechambre (3); il ajoute après un *med culpa* personnel : « il vaudrait cependant mieux s'en dispenser ».

(1) Voir page 15.

(2) « Certaines Sociétés professionnelles ne sont que des officines de réclame. » DOYEN, *Le Médecin*.

(3) DECHAMBRE, *Dictionnaire des Sciences Médicales* en 60 vol.

En effet : le public n'en connaît qu'une, celle au sujet de laquelle la presse fait grand tapage périodiquement, le prix de l'opération *inutile* partagée entre le médecin et le chirurgien complices. Celle-là est « repréhensible ». L'on ne pense jamais à l'opération *utile*, l'opération qui sauve la vie, dans ce cas le malade paie sans réclamer quelques dizaines de mille francs au chirurgien et paie en recevant dix francs par visite au médecin traitant qui a donné ses soins et assisté le chirurgien. Le public dans ce cas peut-il faire grief au médecin et au chirurgien d'adresser une note d'honoraires globale et de s'entendre ensuite entre eux ?

Distinction subtile, dira-t-on encore. La distinction entre le partage honnête d'honoraires et le partage malhonnête est-elle plus subtile qu'un partage d'honoraires quel qu'il soit et l'hypocrite usage des cadeaux ou même des dîners périodiques, de la table ouverte aux « correspondants », dîners périodiques, de la table ouverte aux « correspondants » est moins élégante mais moins sournoise que les cartes de visite adressées au Jour de l'An à des personnes totalement inconnues, lorsqu'elles ne sont pas tous les jours oubliées partout ou « quelque part ».

On ne peut évidemment exiger du public de savoir distinguer entre l'opération « utile » et l'opération « inutile ». L'opération utile est souvent pour lui celle qui réussit, l'opération inutile est l'opération malheureuse, celle où le malade meurt, car chacun sait que ceux qui meurent sont *toujours* « tués par les médecins ».

Aux médecins qui ont des opérations « malheureuses » malgré toute leur habileté et tous leurs soins, à ceux dont les malades meurent (cela peut arriver même aux gens qui sont malades), il faut un Tribunal d'Honneur qui sache voir clair et sache les défendre contre les insinuations malveillantes avec autant d'impartialité qu'il saura défendre le public contre les médecins dont les malades meurent sans raison ou... guérissent de maladies qu'ils n'ont jamais contractées (1).

Devons-nous ajouter que tout comme en Angleterre la « conduite infâme » devrait être réprimée. L'ivrognerie et la débauche habituelles, la passion du jeu, les dettes

(1) On trouve le reflet de l'opinion de la presse et du public jusque dans le Bœdeker à l'usage des étrangers : « Les médecins conseillent des opérations plus ou moins nécessaires en recommandant des collègues qui demandent des prix exorbitants dont ils reçoivent une bonne part. » Bœdeker-Guide de Paris, page 37).

criardes et voulues, tout ce qui ne paraît pas déshonorer les gens du monde, mais qui risque de jeter le discrédit sur un corps professionnel tout entier, devrait être réprimé par un Tribunal compétent.

La répression de la diffamation, les plaintes et les dénonciations calomnieuses, adroitement *arrêtées à temps* pour éviter les poursuites devant les Tribunaux civils et correctionnels rentreraient aussi dans les attributions d'un Tribunal d'honneur, car dans les rapports des médecins entre eux, un Conseil de l'Ordre est une nécessité.

« Plusieurs péchés capitaux se lient à notre profession », dit le professeur Grasset : « ils vicient irrémédiablement les rapports confraternels : l'orgueil, la jalousie, l'intérêt : il ne faut pas qu'on puisse dire : *medicus medico lupus* ».

Nous voyons par ces exemples que la plupart des fautes dont on a fait à juste raison grief à quelques médecins sont des fautes d'appréciation difficile ; seul un tribunal scientifiquement compétent et intéressé à les réprimer peut en assurer la tâche. Ces fautes sont aussi pour la plupart des fautes professionnelles, c'est-à-dire des fautes répudiées par une morale qui est au-dessus de la morale exigée du vulgaire : leur répression ne présume en rien de la répression des crimes et des délits prévus par le Code Pénal qui sont et doivent rester de la compétence des Tribunaux habituels.

C'est pour la répression *légale*, impartiale et éclairée de ces fautes spéciales que nous réclamons une loi, un code, un tribunal et une procédure qui existent dans toutes les professions d'ordre social excepté la nôtre, dans tous les pays d'organisation sociale avancée, le nôtre excepté.

Quelles objections a-t-on élevées contre l'Institution que nous réclamons?

Il n'y a pas de projet sans objection. Les projets approuvés par une haute majorité, ceux mêmes qui sont réclamés de tous et votés presque à l'unanimité trouvent toujours quelques voix discordantes pour les empêcher d'aboutir. Tel a été le sort des projets antérieurs présentés aux Congrès des médecins. Certains de ces projets n'étaient passibles que d'objections de détail. Ils n'ont pas dépassé les vœux platoniques d'un Congrès.

Un seul d'entre eux, le projet Salvandy, fut présenté aux Chambres et dut son échec à un événement important : la Révolution de 1848. Déjà voté par la Chambre des Pairs, il paraissait devoir passer presque à l'unanimité, lorsque les événements politiques le firent tomber dans l'oubli.

Les propositions qui suivirent celles de Forget, Surmay, Mougeot, Sénac, Dignat, Lassale, etc., avaient toutes d'excellents côtés; elles ont dû, après un brillant succès dans le monde médical, céder devant la force d'inertie, plus que devant les objections des adversaires. Un des adversaires n'a-t-il pas cru devoir évoquer le « Génie national » !! (*sic*) contre la création d'un Ordre des médecins.

La première objection, celle dont on use et abuse est celle de l'aliénation de la liberté, la sainte liberté des médecins; ceux qui en ont entendu parler à propos de tout et de rien, savent que le mot bien manié a sur les masses plus d'importance que le fait.

Vivien disait cependant en semblable occurrence, lorsqu'il s'agit d'instituer une discipline dans la magistrature : « Le seul parti auquel je me fais gloire d'appartenir est celui de la liberté, mais... alliée à l'ordre et contenue par la règle (1). C'est à ce parti que les médecins trop amis de la liberté devraient songer d'abord.

Cicéron définissait ainsi cette liberté : « *Libertas bene agendi* ». Celle-là ne sera jamais aliénée.

Certains médecins font de l'opposition sous prétexte « que les Pouvoirs Publics ne ratifieront jamais une loi

(1) Vivien, cité par Morin, *op. cit.*

dans ce sens » ; mais l'histoire des autres professions est là en France pour témoigner du contraire ; à l'étranger les Pouvoirs Publics ont ratifié des lois semblables pour les professions médicales : l'Etat, le public et les médecins paraissent s'en bien trouver. Pourquoi ferions-nous exception ?

A ce sujet, le procureur général Bruno-Lacombe, ancien directeur au Ministère de la Justice, disait : « L'institution d'un Ordre des Médecins serait digne du Gouvernement de la République qui doit mettre son principal honneur à instruire tous les citoyens de leurs devoirs et de leurs droits et partout assurer le règne de la loi. » Nos contradicteurs ignorent-ils donc qu'en 1892, au Sénat, au cours de la discussion du projet de loi sur l'exercice de la médecine, il se produisit *spontanément* une importante manifestation en faveur de la création d'un Ordre des Médecins ? (1)

Un auteur (2) évoque contre les projets présentés « qu'ils visent plutôt l'intérêt de l'Etat et des particuliers que l'intérêt des médecins eux-mêmes ». Bien qu'il n'apparaisse nullement que ces projets aillent à l'encontre des intérêts des médecins, nous n'hésitons pas à dire que c'est en effet le but principal qui doit être recherché et que la préoccupation dominante doit être celle de l'intérêt du public. Les médecins sont faits pour les malades et non les malades pour les médecins.

On a également reproché d'avance à cette institution, et avant d'en connaître la composition définitive, d'être antidémocratique, « de créer une hiérarchie de plus » dans le corps médical. Ce n'est évidemment pas le reproche d'être anti-démocratique qui pourrait être fait aux syndicats médicaux et dentaires. Ces syndicats n'en sont pas moins outrageusement tyranniques avec en moins le tact d'un Corps organisé choisi, d'ordre scientifique et intellectuel plus élevé.

D'avance également on soupçonne l'Ordre des Médecins de « faire peser son action sur les faibles ». C'est évidemment une supposition assez naturelle lorsqu'on observe l'action des syndicats et des sociétés professionnelles actuelles : c'est justement pour remédier aussi à cet état de choses que nous voulons une organisation meilleure, *sanc-*

(1) LASSALE, *op. cit.*, p. 558.

(2) K. ENDIC.

(3) « Tout corps a des intérêts particuliers qui ne s'accordent pas toujours avec l'intérêt général (CONDILLAC. — *Histoire Ancienne*, vol. II, p. 342.

tionnée par la loi, nantie d'une procédure uniforme, donnant à la défense des garanties sérieuses.

Quant à l'argument « qu'un Conseil de l'Ordre serait une source de querelles », il n'apparaît pas très bien qu'il en soit ainsi pour un Tribunal chargé de les prévenir et de les apaiser.

Nous venons de donner les arguments les plus *importants* que nous avons pu recueillir dans la littérature médicale contre un Conseil de l'Ordre, en laissant au lecteur le soin d'en apprécier la valeur.

Les causes de la Crise Médicale.

« Quelles qu'en soient les causes, *cette crise existe* », disait déjà un médecin au Congrès international de 1900. Cette crise est aujourd'hui accrue dans des proportions considérables, compliquée des difficultés nouvelles de la vie dont la répercussion n'est pas faite pour améliorer la moralité des professions médicales.

Au premier rang de ces causes vient *la pléthore*.

Nous voyons un premier signe de pléthore dans le développement pris pendant ces dernières années des sociétés ayant pour but de venir en aide aux médecins malheureux. Brouardel, Doyen de la Faculté de Médecine, disait il y a 20 ans : « Si le nombre des médecins double d'ici dix ans, celui des médecins malheureux aura certainement triplé (1). » Le nombre des médecins n'a pas doublé, il a quintuplé.

Déjà, en 1866, Gouffier écrivait un travail excellent sur l'encombrement médical : il était loin de prévoir l'encombrement actuel.

« Le résultat matériel de l'encombrement, c'est l'avilissement des honoraires. Le résultat moral, c'est l'abaissement du caractère du médecin. » (2)

Les mêmes auteurs donnent comme motifs de la pléthore elle-même : le développement prodigieux de l'enseignement secondaire et supérieur.

2° L'abaissement du niveau d'instruction demandé pour l'inscription dans les Facultés. Nous ajoutons le délaissement des humanités, le manque d'éducation qui agit à son tour sur la moyenne intellectuelle et morale de la masse des médecins et surtout des dentistes.

3° La délivrance trop facile des équivalents aux étudiants et aux médecins étrangers. Certaines nationalités de médecins ont, en outre de l'augmentation de la pléthore, contribué directement à l'abaissement des honoraires.

(1) *Ass. Générale des Médecins de la Seine 1899.*

(2) LEGENDRE ET LEPAGE, *op. cit.*, p. 171 et suiv.

4° La multiplication des bourses dans les collèges due à la sollicitude démocratique et peut-être électorale (1). La médecine est très recherchée des boursiers : pas de charge à acheter, allocations d'externes et d'internes, remplacements médicaux avant même d'avoir fini les études. Ces petits moyens épuisés l'établissement et l'attente de la clientèle viennent à moins de qualités exceptionnelles apporter de dures désillusions mauvaises conseillères.

5° Les anciennes lois militaires (dispenses et sursis pour études) furent une des grandes causes de la pléthore, cause qui pèse encore sur la profession. La courbe des statistiques, en effet, s'élève brusquement vers 1896.

6° La facilité trop grande des examens du doctorat. Certaines écoles de province, où il suffit quelquefois d'être un auditeur régulier et paraissant attentif, peuvent assumer une grande partie de ce facteur, la confusion dans ces mêmes écoles des examinateurs avec le corps enseignant est un autre facteur de cette facilité trop grande.

7° La diminution de la clientèle elle-même, due au progrès de l'hygiène, à la diffusion des ouvrages de vulgarisation scientifique à l'usage des gens du monde, à la multiplication des sociétés d'assurances contre la maladie, des mutualités qui donnent à forfait ou au rabais un salaire dérisoire à un médecin pauvre ou arriviste, à l'abus incontestable de l'hospitalisation et des consultations gratuites dans les hôpitaux et dispensaires, consultations données à des personnes aisées au grand détriment des vrais pauvres et du corps médical; diminution de la clientèle due à l'exercice illégal incarné dans les personnalités les plus diverses (sages-femmes, pharmaciens, dentistes, magnétiseurs, hypnotiseurs, christian scientists, électriciens, religieuses, masseurs) ! (2)

On étonne toujours les gens du monde lorsqu'on leur dit que les médecins sont trop nombreux. Ils vous indiquent aussitôt les communes qui n'ont pas de docteur. C'est naïf, car elles seraient pourvues, s'il était seulement possible d'y vivre. Un grand nombre de médecins des grandes villes n'ont pas de clientèle. « Quelles sont les garanties que peuvent offrir de pareils affamés » ? dit aimablement un grand confrère (3). « N'est-il pas à craindre que le découragement et le besoin ne leur conseillent les compromis louches, les capitulations et les

(1) LEGENDRE et LEPAGE, *op. cit.*, p. 175.

(2) Id.

(3) GRELETY. *La Profession médicale*, p. 2.

défaillances, que la presse exploite ensuite avec tant de parti-pris, jusqu'aux limites extrêmes du plus âpre, du plus haineux acharnement ». (1)

C'est à un Conseil de l'Ordre de prévenir ces défaillances.

Nous venons de voir succinctement à propos de la pléthore, comment l'abaissement du niveau intellectuel à l'entrée de la profession a pu contribuer à l'abaissement du niveau moral des médecins : Voyons maintenant comment quelques erreurs de l'enseignement professionnel contribuent dans une mesure plus large encore et cette fois directement à l'abaissement du niveau moral des professions médicales.

La déontologie? On serait tenté de se demander ce que c'est. Nous nous sommes livrés à une enquête auprès de quelques personnalités de l'enseignement médical dans le but d'éclairer notre thèse. Réponses vagues, d'un vague désconcertant, démontrant un complet désintéressement de la question.

Il a fallu bien des années de lutttes pour faire accepter par les Facultés de médecine de vagues cours de déontologie en fin d'études, cours dans lesquels il est plus souvent parlé (signe des temps sans doute) des droits des médecins (dicéologie) que de leurs devoirs (déontologie proprement dite). Dans les écoles dentaires, ces cours existent..... sur le programme : c'est déjà quelque chose, les résultats sont en proportion de l'effort; le degré d'éducation morale professionnelle de la majorité des chirurgiens dentistes le démontre chaque jour.

Il existe cependant de bons ouvrages sur la déontologie: On les lit peu : ils n'enseignent pas à gagner de l'argent.

Du reste malgré la logique, les Facultés, sous le fallacieux prétexte de surcharge des programmes et du manque de temps, paraissent s'entêter à donner leur maigre cours de déontologie (lorsqu'il est donné) en *trois ou quatre leçons en fin d'études* et non comme cela devrait être, en cours d'études ou même *au début*. Doit-on enseigner la morale aux hommes lorsqu'ils a l'âge mûr ou lorsqu'ils sont enfants?

Un auteur nous a parlé des « préoccupations déontologiques des étudiants » (2) On nous parlera peut-être un jour des préoccupations de morale théorique des élèves

(1) LABORDE.

(2) *Revue de Déontologie*, sept. 1903.

des lycées. Souhaitons qu'on en parle pour les faire naître. Si ces « préoccupations existent elles paraissent insuffisantes pour empêcher les étudiants des hôpitaux d'être quelquefois (à l'exemple de leurs chefs) un peu... rudes en paroles envers les malades qui bien qu'indigents ont droit à toute leur attention. Le moindre enseignement ferait sans doute mieux que ces grandes « préoccupations ». Est-ce à cause d'elles qu'une Société médicale de Paris dut protester contre « les jugements déplacés que les élèves des hôpitaux portent sur le diagnostic et le traitement antérieurs des malades (1). Un Code des devoirs apprendrait au jeune stagiaire la douleur morale que peut causer une parole imprudente, il lui enseignerait que l'occupant du lit n° X, phthisique ou cancéreux, pourra apprendre son état de la bouche d'un voisin aux écoutes, s'il ne l'apprend pas d'une manière plus directe encore par ces conversations déplacées d'étudiants; ce code pourrait encore enseigner au débutant que lufiner les infirmières est bien de son âge, mais qu'il serait bon d'éviter de le faire en présence de la douleur et de la mort.

Ce ne sont évidemment là ni crimes ni lourdes fautes professionnelles. Ce ne sont que les germes d'une morale relâchée, d'habitudes mauvaises pendant six à sept années d'études, qu'un vague cours de trois heures fait quelques mois avant la thèse ne suffira pas à corriger.

« La cause principale du défaut de confraternité est l'ignorance de la déontologie », nous dit Grasset (2).

Peinard va plus loin : « La confraternité médicale est un « euphémisme » comme la reconnaissance du client, cette jalousie proverbiale est la cause de tous nos maux et de toutes nos misères professionnelles. » (3)

S'il en est vraiment ainsi, les médecins n'ont-ils pas intérêt à voir concilier par un Tribunal ayant leur confiance les malentendus qui les séparent ou à voir sanctionner la malignité sournoise et agressive dont ils sont si fréquemment victimes de la part de leurs confrères.

(1) *Progrès médical* 1897, p. 292.

(2) *Principes de Déontologie*, p. II.

(3) PEINARD, *La Profession médicale en France* 1894, p. 76.

Une solution pratique pour organiser un Droit Disciplinaire dans les professions médicales est-elle possible?

Les partisans de la liberté sans règle et sans ordre concluent de la non réussite des projets présentés jusqu'à ce jour que cette organisation est impossible.

Voyons jusqu'à quel point ces projets n'ont point réussi et pourquoi.

D'abord tous les projets sauf un, présentés par des médecins n'étaient que des communications devant des sociétés professionnelles : leur soit disant « peu de succès » a toujours consisté à être adoptés par l'assemblée presque à l'unanimité. A vrai dire on n'a jamais essayé d'aller plus loin. Il en fut ainsi des projets Dignat, Lassale et des autres. S'ils n'ont pas été adoptés par les Pouvoirs Publics, ce qui du reste aurait dépassé entièrement les prétentions modestes de leurs auteurs, c'est surtout parce que la politique n'a pas permis aux médecins d'en faire voler le principe. Après avoir accepté avec enthousiasme les conclusions des auteurs des projets, ces mêmes médecins ne se sont guère surmenés pour obtenir une réalisation quelconque. Les médecins à la fin du Congrès de 1900 ont même voté que l'adhésion au futur Code, « n'entraînerait qu'une obligation morale » (1) Autant vaudrait dire : art. 1^{er} le vol est interdit; art. 2 il ne sera pas poursuivi. Un homme d'Etat a dit quelque part : « Le péril social, c'est la lâcheté publique. » (2)

De là à conclure qu'on ne trouvera jamais un Parlement pour mettre sur pied une telle loi, — ainsi que les auteurs adverses ne cessent de le dire — il y a loin ! surtout si l'on veut bien se rappeler qu'en 1845 l'on n'avait eu aucune peine pour trouver un Parlement disposé à prendre au sérieux une réglementation disciplinaire pour les médecins : le projet Salvandy adopté à une grande majorité par la Chambre des Pairs allait être voté par la Chambre des Députés quand éclata la Révolution de 1848.

(1) V. appendice.

(2) LASSALE, *op. cit.*, p. 561.

En 1892, au Sénat, au cours de la discussion du projet de loi sur l'exercice de la médecine, il se produisit spontanément une importante manifestation en faveur de la création d'un Ordre des Médecins. La loi de 1892 par suite des amendements successifs aboutit comme bien d'autres à une loi incomplète.

Il paraît naïf d'arguer que l'on n'arrivera pas à une organisation pour les médecins, puisqu'on y est arrivé pour les autres professions. Les Chambres ont souvent à résoudre des problèmes autrement difficiles que l'organisation d'une réglementation pour laquelle de nombreux précédents et de nombreux exemples existent (sans qu'on soit du reste obligé de les copier servilement).

C'est du reste le spectre de cette copie *servile* de l'ordre des avocats, dont il n'a jamais été question du reste, que l'on agite éternellement pour faire de l'obstruction au principe lui-même (1). Aussi nous garderons-nous bien de tomber dans les erreurs précédentes en élaborant un projet quelconque qui, comme l'a dit le professeur Grassel à propos du code déontologique, « ne peut être l'œuvre d'un seul ». Il tombe sous le sens que ce qui pouvait être fait en 1847, peut l'être encore aujourd'hui. Si les temps ont changé, les difficultés sur ce point n'ont pas été accrues. S'il y a quelque chose de changé depuis cette époque, le changement n'est pas à l'avantage de la moralité et de la dignité des professions médicales; à ceux qui ne peuvent trouver d'exemples dans leur expérience propre, on peut conseiller de lire quelques extraits de la littérature professionnelle et profane, la lecture des comptes rendus de séances de certaines sociétés professionnelles pourra suffire à leur édification (2).

Un code *uniforme* des devoirs des médecins envers la clientèle, eds médecins entre eux peut être élaboré.

Un Tribunal dont la composition satisferait tout au moins la majorité des médecins et le public peut être institué pour faire respecter ce code (3).

(1) Chaque corps est tenté de trouver défectueuses certaines règles qui ne lui présentent pas les avantages et les garanties qu'il trouve dans le règlement d'un corps de même ordre. MORIN, *Discipline des Cours et des Tribunaux*, p. 39.

(2) Le Bulletin des syndicats des dentistes offre chaque jour des exemples de discourtoises polémiques personnelles dont le ton habituel permet de se rendre compte si une éducation meilleure ne serait pas à souhaiter dans cette profession.

(3) V. page 23 *infra* et note (1) *id.*

Une loi peut être votée qui donnerait au Tribunal la compétence et l'autorité nécessaires pour faire respecter et exécuter ses arrêts.

Ceci posé, le détail des articles de cette loi sont de la compétence du Parlement et non de celle d'un médecin. La difficulté de l'organisation en détail — si tant est qu'elle existe — ne peut être un obstacle au vote du principe. Pour arriver à ce résultat quel que soit le nom que l'on veuille bien donner à l'organisation : Ordre des Médecins, Chambres disciplinaires, Conseil supérieur de la Médecine, etc., etc., point n'est besoin de discuter à l'avance comme on l'a déjà fait quels seront les titres exigés des médecins pour faire partie de ce conseil : ces préoccupations puériles ou arrivistes, reflet de l'état d'esprit de certains, offrent même un argument secondaire pour souhaiter une organisation meilleure.

La seule chose qui puisse être souhaitée dès le principe, c'est que le Tribunal ne soit pas uniquement composé de médecins. Si « l'on ne peut être jugé que par ses pairs », quelqu'un a dit non sans raison « que cette juridiction était la pire de toutes ». L'éducation médicale, qui est l'antithèse de l'esprit juridique, donnerait-elle cet esprit spécial, il serait encore souhaitable que le Tribunal comprît dans son sein des magistrats de métier, ne serait-ce que pour donner au public la certitude morale que les garanties d'impartialité *qu'il est en droit d'exiger* seront bien observées (1).

(1) Le contrôle des actes médicaux par des hommes de science non médecins a été proposé pour les *Hôpitaux de l'Assistance publique*. (Compte-rendu du Conseil de surveillance de l'Assistance Publique, mai 1907.)

Les Tribunaux ordinaires, les Sociétés professionnelles, les Syndicats peuvent-ils être chargés de la Discipline dans les Professions Médicales?

Une opposition très adroite consiste à dire que la répression des fautes professionnelles existe en fait, que selon les circonstances elle est appliquée par les tribunaux civils et répressifs, par les sociétés professionnelles et par les syndicats.

A première vue on serait tenté de croire que par la simple mise en jeu des articles 319-320 du Code Pénal et des articles 1382-1383 du Code Civil, le public est suffisamment garanti contre la malhonnêteté ou l'ignorance éventuelle des praticiens. Il n'en est rien, d'abord parce que chacun hésite devant les aléas d'un procès long et coûteux, ensuite parce que personne n'ignore que la décision repose presque toujours sur des rapports d'experts. A tort ou à raison, les rapports d'experts ne jouissent auprès du public que d'une confiance médiocre. Dans d'autres cas les tribunaux civils trop occupés et scientifiquement incompetents donnent des décisions contradictoires qui tantôt dans un sens tantôt dans un autre prêtent largement à la critique. Les exemples abondent dans la littérature médicale.

Les Tribunaux répressifs sont encore moins en mesure de donner au public les garanties qu'il réclame. Il faut qu'il y ait crime ou délit avéré et dans ce cas il ne s'agit plus de fautes professionnelles (1).

Le Tribunal Correctionnel, compétent pour certains délits bien spécifiés par le code ne ferait nullement double emploi avec un Tribunal Disciplinaire qu'il n'a jamais été question de charger de la répression de ces mêmes délits. Quant aux fautes vénielles, fautes professionnelles

(1) Les médecins traduits devant la cour criminelle sont en si petit nombre qu'ils sont négligés par les statistiques, alors que les membres des autres professions libérales traduits devant les Tribunaux criminels varient de 26 à 81 0/0.

qui ressortissent d'une morale plus stricte que celle exigée du commun, qui demandent des connaissances spéciales de la part des juges, pourraient-elles être jugées équitablement par un tribunal correctionnel que personne n'oserait s'adresser à lui. Etant donné les risques, si justes du reste, que court le plaideur imprudent, étant donné aussi l'immunité de la robe d'avocat, il faut être doué d'un rare courage ou d'une douce ignorance des habitudes de la barre, pour oser s'aventurer en ces lieux en qualité de plaignant.

Le Tribunal spécial dont nous demandons l'institution ne pouvant empiéter sur le Tribunal Correctionnel ne pourrait à plus forte raison empiéter sur les attributions de la Cour d'Assise, qui assistée de son « Jury », cette garde nationale de la magistrature, garde nationale qui ne garde rien » (1) offre pour la répression des fautes plus importantes une garantie que nous nous garderons bien d'apprécier ici.

Le Droit Disciplinaire peut-il être appliqué par les sociétés professionnelles et les syndicats?

Certaines sociétés professionnelles médicales — nous ne disons pas dentaires — ont élaboré un code déontologique : effort louable mais manquant d'unité. Notamment à Toulouse, dans le Loiret, dans la Gironde, à Avesnes.

Mais comme nous l'avons vu plus haut, qu'est-ce qu'un code sans sanctions? qu'est-ce qu'un code sans tribunal compétent pour l'appliquer? comment peut-on prendre une décision impartiale sans procédure digne de ce nom?

Les sanctions des sociétés et des syndicats sont à peu près d'effet nul sur les adhérents, elles ont inexistantes pour les indépendants.

Tous les arguments émis contre un Conseil de l'Ordre peuvent revenir ici avec une force accrue par l'expérience, et si quelques-uns de ces reproches semblent injustes ou puérils contre un Tribunal bien organisé et soigneusement composé, tous évidemment parfaitement légitimes lorsqu'il s'agit de jugements en assemblée générale ou parfois le désordre, la discorde, l'arrivisme et le chaos règnent en maîtres.

(1) LARNAUDE, Doyen de la Faculté de Droit.

On ne peut nier cependant que l'effort ne soit louable et qu'il ne produise quelques effets partiels... sur les indépendants qui ne sont guère décidés à déplaire aux syndiqués.

Un ouvrage récent (1) et fort documenté, nous parle de l'action disciplinaire des syndicats médicaux. Cette action *au même titre que les autres sociétés* professionnelles nous paraît indéniable sur ceux des membres des syndicats qui veulent bien y rester ou ne pas se mettre en contravention trop visible.

Mais de là à vouloir, comme paraît le désirer le syndicaliste convaincu qu'est notre honorable confrère, étendre l'action disciplinaire des syndicats à toute la profession, il y a loin. Les syndicats médicaux fonctionnent depuis 37 ans, et cependant « le malaise médical persiste en s'aggravant ». (2)

D'abord, dans l'état actuel, les syndicats des professions médicales ne représentent qu'une faible partie des praticiens exerçant, et cette minorité constituée par les syndicats est loin d'être une sélection; à l'instar des syndicats ouvriers ils prétendent imposer leur volonté à la majorité et leur despotisme n'a pour limites que celles qu'ils n'ont pas pu franchir.

Ne voit-on pas certains syndicats de province menacer déjà directement les non-adhérents? (3) Peut-être assisterons-nous un jour aux scènes violentes envers les « jaunes » qui illustrent parfois les grèves ouvrières : la chose n'étonnera pas les lecteurs des comptes rendus de séance de certains syndicats (4). Le besoin d'une action disciplinaire autre que la leur propre se fait au contraire sentir pour les membres des Syndicats eux-mêmes qui semblent réserver toutes les foudres que leur suggère une combativité de politique villageoise et un recrutement moyen contre les non-adhérents. Déjà en 1879 le docteur Césily, fondateur du « Concours Médical », écrivait à propos des Chambres syndicales « que les engagements étaient violés par ceux-là mêmes qui les avaient solennellement pris en Assemblée Générale ».

(1) Boudin, *Les Syndicats médicaux*.

(2) Voir page 30, note 2.

(3) Lassale, *op. cit.* 555 et suiv.

(4) Syndicat des dentistes de la ville de N., prévenant les indépendants qu'il publiera dans la presse la liste de ses membres et faisant entendre que le public pourra supposer que les non adhérents exercent illégalement.

Les syndicats ont rendu assurément d'énormes services à la profession en combattant l'exercice illégal et en faisant fixer la jurisprudence sur nombre de questions d'intérêt professionnel. Mais en revanche que de choses non connues sans doute de ceux qui occupent dans la capitale un poste qui les met au-dessus des actions de détail des syndicats de province. Querelles intestines, plaintes téméraires, essai d'intimidation des non-adhérents, et pour les adhérents : indulgence coupable pour ces mêmes faits que les syndicats se sont donnés pour tâche de combattre (1).

Si l'on veut comme semble le désirer l'auteur des « Syndicats Médicaux », arriver à rendre les syndicats obligatoires dans le but de donner de l'autorité à leur action disciplinaire, il faudrait d'abord réformer les syndicats : *la valeur et l'impartialité des jugements dépend du mode de recrutement de la juridiction*. Ne serait-il pas alors plus logique de laisser les syndicats à l'œuvre de combat pour laquelle ils ont été créés et de laisser à une autre Organisation d'où la combativité serait remplacée par des qualités... différentes, le soin de veiller sur la dignité et le bon renom des professions médicales?

(1) Voir aussi dentistes, page 37.

Le même Tribunal Disciplinaire pourrait-il régir toutes les professions médicales?

Afin de ne pas encourir le reproche de vouloir trop généraliser, voyons rapidement si chaque profession médicale mériterait un Droit disciplinaire à part ou si une loi unique ne pourrait pas les englober toutes en tenant compte pour chacune d'elles de quelques modifications de détail.

Les autres professions médicales ou para-médicales sont : les infirmiers, les sages-femmes, les pharmaciens, les dentistes.

Infirmiers. — Les infirmiers et infirmières particuliers, et nous entendrons sous cette dénomination générale les gardes-malades, masseurs, électriciens, ventouseurs, avec ou sans diplômes, etc., sont les auxiliaires des médecins — leurs ennemis quelquefois, lorsqu'il s'agit d'exercice illégal de la médecine; ils travaillent sous leur direction et sous leur responsabilité : un Droit Disciplinaire autre que le leur est-il indispensable? Un Droit Disciplinaire leur est-il même utile actuellement tant que l'exercice de leur profession sera libre? Nous ne le pensons pas.

En ce qui concerne les infirmiers et les infirmières des hôpitaux, la situation est toute autre : une action disciplinaire peut être nécessaire dans certains cas : elle existe, elle est exercée d'une façon assez arbitraire du reste par l'Administration. On a fait à cet excellent corps bien des reproches souvent exagérés. Les critiques, et c'était tout indiqué, ont été formulées par des médecins. Nous pensons que l'exemple doit venir d'en haut. Un chef de service grossier envers les malades, même s'il est prince de la science n'est un bon exemple pour personne : nous ne verrions aucun inconvénient à ce qu'un même Tribunal Disciplinaire régleme les médecins et infirmiers, en tenant compte (ainsi que l'a toujours fait la loi morale de tous les temps et de tous les lieux), de ce qu'à faute égale, le plus instruit soit considéré comme le plus coupable.

Sages-Femmes. — Un doyen de la Faculté de Médecine a parlé ainsi des sages-femmes :

« Leur nombre est beaucoup trop considérable... »

« Pour beaucoup d'entre elles l'avortement est une véritable industrie... » (1)

Les Facultés ont cependant jusqu'à présent délivré tous les diplômes de sages-femmes et se sont — nul n'en doute — chargées de leur instruction. La boutade du Doyen Brouardel pourrait donner à croire que cette instruction donnée sous sa direction est incomplète au point de vue déontologique.

Un autre auteur a dit : « C'est la loi du 30 mars 1892 qui réglemente cette profession. Elle dit surtout ce que les sages-femmes ne *doivent pas faire*. » (1)

Il y a donc pour elles un rudiment de Droit Disciplinaire inscrit dans la loi et ce Droit Disciplinaire est confié aux Tribunaux répressifs. Pourquoi ne serait-il pas complété? Pourquoi serait-il différent de celui des médecins à peu de choses près? Quand une loi indiquera-t-elle aux médecins ce qu'à leur tour ils ne doivent pas faire?

Pharmaciens. — De tous temps les luttes entre les médecins et pharmaciens furent acharnées et toujours valurent mieux que les associations coupables actuelles qu'une Organisation Disciplinaire devrait pouvoir réprimer. Les temps des combats homériques entre les corporations des apothicaires et celles des médecins ne sont plus : la lutte sournoise existe toujours et les griefs ne manquent pas de part et d'autre. Un Droit Disciplinaire ne pourrait-il pas tout concilier? Les lois jusqu'à présent sont plus sévères pour les pharmaciens que pour les médecins et les différents règlements constituent aussi pour eux un rudiment de Droit Disciplinaire. Un tribunal spécial serait-il nécessaire pour eux? La plupart de leurs fautes professionnelles sont commises en association avec les médecins; la plus fréquente est la réclame mensongère; les coupables ne pourraient-ils être réprimandés de concert par le même Tribunal?

Les querelles « confraternelles » des pharmaciens diffèrent peu de celles des médecins entre eux : un même Tribunal pourrait sans doute les juger, sinon les apaiser.

Dentistes. — Nous avons cru déjà démontrer dans un précédent travail (2) que l'Art dentaire était de toutes les

(1) BROUARDEL, *L'Avortement*, p. 49.

(1) BERTHÉLÉMY. — *Rapport sur la répression de l'avortement*.

(2) HÉLOT. — *Histoire de l'Art dentaire*. Thèse de médecine,

professions médicales ou para-médicales celle chez qui le besoin de réformes se faisait le plus sentir.

En effet, sa composition hétéroclite (1), son recrutement de qualité inférieure au point de vue intellectuel (2), la tournure « commerciale » de ses rapports avec le public, ses prétentions bien connues à jouer à la médecine avec des notions plus qu'insuffisantes, en font au premier chef une profession dangereuse pour le public si une nouvelle loi n'intervient pas, si un Droit Disciplinaire organisé ne vient réprimer ses écarts.

C'est dans cette profession, « cette sœur égarée », comme l'appelle le professeur Raynal, libre en France jusqu'en 1892, c'est-à-dire plus de cinquante ans plus tard que dans certains pays étrangers, que l'exercice illégal fleurit dans toute sa splendeur, et par contre-coup c'est aussi chez elle qu'il est réprimé le plus arbitrairement, poursuivi par les intéressés avec le plus d'ardeur et le plus à contre-temps. Personne en effet n'ignore qu'aux trois classes officielles de dentistes il faut en joindre une quatrième : celle des mécaniciens exerçant sous le couvert et sous la direction de dentistes diplômés. La répression syndicale s'exerce avec acharnement... sur les indépendants. Nous avons vu plus haut (3) les moyens employés par les syndicats dentaires pour se rendre obligatoires. La seule lecture de la littérature propre des syndicats de dentistes suffit pour se rendre compte si c'est chez les syndicats que l'on doit chercher la solution d'une Organisation Disciplinaire impartiale et d'ordre intellectuel élevé étendue à toute la profession.

Nous avons réclamé ailleurs (4) une instruction préliminaire moins « primaire » pour l'entrée dans les écoles dentaires. Il suffit en effet d'être pourvu du certificat d'études primaires supérieures, c'est-à-dire un certificat passé généralement par les élèves des écoles communales vers l'âge de 14 ans (Enquête auprès des inspecteurs d'académie). Ce certificat conduit tout naturellement au

(1) Trois classes officielles de dentistes, sans compter les irréguliers : dentistes patentés avant la loi de 92, chirurgiens dentistes diplômés, docteurs en médecine exerçant l'art dentaire. A rapprocher des paroles du rapporteur de la loi 92 : « La pensée qui domine la loi actuelle, c'est d'arriver au plus tôt à l'unification des titres ».

(2) On devient « chirurgien »... dentiste avec pour toute éducation préliminaire le certificat d'études primaires supérieures.

(3) Voir note 2, page 34.

(4) Devant la Faculté de Médecine de Paris.

diplôme d'Etat en passant par le stage, mesure hybride et transitoire, par les écoles dentaires où l'enseignement déontologique n'a jamais existé. Une telle éducation préliminaire suffit à elle seule pour juger de la « moyenne » d'une profession qui par certains côtés et par les mœurs touche plus au commerce qu'à la médecine et qui n'emprunte jusqu'à présent à cette dernière que la partie pompeuse de sa nomenclature avec le désir de faire naître avec elle une confusion sur les titres universitaires.

On a réclamé à diverses reprises pour la profession dentaire les études du doctorat en médecine. Cette solution serait, sans y remédier complètement, une amélioration certaine en ce qui concerne la question discipline (1) et serait d'accord avec l'unification des titres qui *devait* être l'esprit de la loi de 1892.

La nécessité d'un Droit Disciplinaire démontrée pour l'Art Dentaire : conviendrait-il d'en faire un Droit Disciplinaire séparé de celui des médecins? Nous ne le pensons pas. La loi désuète de 1892 régit les deux professions. Les lois futures supprimeront sans doute le titre de chirurgien-dentiste. La Belgique et l'Italie ont récemment donné un remarquable exemple dans ce sens. Une Organisation Disciplinaire unique devrait donc régir médecins et dentistes.

En effet, ce ne sont pas les études de médecine elles-mêmes qui donnent une éducation morale et même une éducation tout court. C'est ce manque d'éducation qui est le grand défaut de la profession dentaire à recrutement hétéroclite. Il suffit à un mécanicien dentiste de 30 ans, illettré jusqu'à cet âge, de prendre quelques leçons de français et de mathématiques pour passer le certificat préliminaire avec l'indulgence que les Jurys accordent aux hommes mûrs se présentant aux examens primaires à l'usage des enfants. Il devient ensuite chirurgien dentiste en escamotant le stage et la plus grande partie de l'assiduité à l'Ecole Dentaire. Voilà comment la profession recrute la majorité de ses membres. Quelles garanties de morale professionnelle peut-on attendre de cette éducation tardive, hâtive et tronquée? Est-ce à leurs syndicats que l'on doit confier la garde de la bonne tenue des membres indépendants?

(1) Nous disons en ce qui concerne la question disciplinaire et non la question technique qui a été traitée par nous dans un précédent travail.

CONCLUSIONS

La question que nous venons d'exposer sommairement n'est complexe que par le nombre des facteurs qu'il importe d'abord de modifier pour arriver à une solution pratique.

Nous nous sommes intentionnellement gardé de présenter un « projet de loi », bien que quelques médecins n'aient pas craint de le faire (et là fut sans doute la cause de leur peu de succès).

Nous estimons qu'un médecin, même candidat au doctorat en droit, est bien peu qualifié pour un travail qui, comme l'a dit le professeur Grasset à propos du code déontologique, « ne peut être l'œuvre d'un seul homme ». Après quelques grains de sable jetés dans le jardin des défenseurs de la routine, une petite pierre pour la construction d'un Droit Disciplinaire médical sera notre modeste apport.

L'énumération des causes de la crise médicale actuelle amène logiquement les remèdes qu'il conviendrait d'abord d'appliquer pour préparer une Organisation Disciplinaire effective et donnant satisfaction à tous.

I. — D'abord le désencombrement des professions médicales par :

1° Des conditions plus sévères d'admission à l'entrée des écoles;

2° La reprise notamment des études des humanités qui contenaient déjà en elles-mêmes un début d'étude de la morale. Les humanités forment l'esprit du futur médecin mieux que ne sauraient le faire les notions rudimentaires et anticipées de sciences qui « en voulant toucher à tout ne touchent à rien ». C'était l'avis d'un grand maître, le Professeur Grasset (1). Tel est aussi l'avis de Léon Labbé (2), Kirrmisson, professeur à la Faculté de Paris, Lagnel-Lavastine, Faguet, Alfred Picard. Tel était l'avis de Berthelot, de Claude Bernard, de Pasteur;

3° Des examens plus sérieux en cours d'études surtout dans les écoles de province;

(1) GRASSET, *Les Humanités*.

(2) LÉON LABBÉ, professeur à la Faculté de Médecine de Paris (Journal Officiel 4 juillet 1911.)

4° La séparation des examinateurs et du corps enseignant;

5° Les notes d'assiduité remplacées par des notes d'interrogation par les chefs de service, interrogations qui en fait ont rarement lieu.

II. — Une meilleure surveillance des consultations gratuites hospitalières et l'application des règlements de l'Assistance à ce sujet, règlements qui en fait ne sont jamais appliqués.

III. — Un exposé sérieux des difficultés et des devoirs de la profession aux étudiants *dès le début* du P. C. N. Les jeunes gens au sortir du Lycée se jettent sur la carrière médicale plus que sur les autres sans avoir aucune notion des difficultés qui les attendent et sans se douter de ce que l'on sera en droit d'exiger d'eux plus tard.

IV. — Un enseignement de la déontologie *dès l'entrée* à l'École de Médecine et non en fin d'études ainsi que cela se pratique actuellement par une routine que rien n'excuse ; cet enseignement serait continué pendant tout le cours des études, à l'hôpital, en toute occasion.

V. — L'unification des codes de déontologie existants ou la rédaction d'un code unique à laquelle tout le corps médical prendrait une part effective.

VI. — La création d'un Conseil de l'Ordre, Chambre Disciplinaire, Conseil Supérieur de la Médecine, Collège Médical, Tribunal Corporatif, peu importe le nom, chargé *par une loi* de faire respecter ce code et investi du pouvoir de faire exécuter les décisions du Tribunal Disciplinaire.

VII. — La création d'une procédure digne de ce nom, élaborée par des juristes. C'est grâce à l'élasticité d'une procédure de fantaisie que dans les sociétés professionnelles il existe deux poids et deux mesures selon les besoins de la cause; c'est grâce à cette élasticité que la première des conditions que doit remplir toute action disciplinaire n'existe pas en fait, que les droits sacrés de la défense et des faibles ne sont pas respectés (1).

L'autorité des décisions qu'un Tribunal est appelé à rendre n'existe qu'autant que la procédure organisée pour les préparer ne laisse en aucune occurrence prise à la critique (2).

(1) Affaire X American Dental Club de Paris (1903).

(2) DUBIEUX, *Discipline de la Légion d'Honneur*, p. 58.

APPENDICE

Proposition adoptée par le Congrès Médical de 1845

Un Collège médical sera créé dans chaque arrondissement et comprendra tous les médecins domiciliés dans l'arrondissement.

Chaque Collège médical d'arrondissement élira tous les ans à la majorité absolue des suffrages, un Conseil médical.

Le Conseil aura pour mission, d'une part de soutenir les droits du corps médical et de ses membres, d'autre part de maintenir la dignité professionnelle.

Le Conseil aura le pouvoir de prononcer, selon les circonstances, qu'il appréciera, cinq ordres de peines disciplinaires : 1° l'admonition ; 2° la réprimande ; 3° la censure ; 4° la radiation temporaire du tableau du Collège ; 5° la radiation absolue qui sera également déterminée par les peines afflictives et infamantes pour les délits autres que les délits politiques.

Les Collèges médicaux seront chargés de signaler aux procureurs du Roi les individus qui exercent illégalement la médecine et d'en presser la poursuite.

Les Conseils médicaux devront adresser aux autorités administratives judiciaires les demandes et réclamations qui intéressent le corps médical ou l'un de ses membres.

Tout appel d'une décision disciplinaire rendue par le Conseil médical d'un arrondissement ne pourra être porté que devant le Conseil médical du chef-lieu du département.

Tout appel d'une décision disciplinaire rendue par le Conseil médical du département sera porté devant le Conseil de l'arrondissement le plus éloigné.

Projet du Docteur Surmay (1) 1884

L'Ordre des médecins aurait la garde de l'honorabilité et de tous les intérêts professionnels du corps médical. A l'Etat appartiendrait l'investiture scientifique, à l'ordre des Médecins, l'investiture

Il y aurait dans chaque arrondissement une Chambre médicale élue, et au-dessus des Chambres médicales un Conseil général de l'Ordre siégeant à Paris, dont les membres seraient en partie désignés par la loi et en partie élus.

Les Chambres et le Conseil général seraient des chambres professionnelles et des tribunaux spéciaux.

Les Chambres d'arrondissement dresseraient la liste des médecins ayant le droit d'exercer, et nul ne pourrait exercer s'il n'était admis par la Chambre et inscrit sur la liste. Nul ne pourrait être inquiété à raison de ses doctrines médicales.

Les Chambres médicales auraient sur les médecins de leur ressort le droit d'avertissement, de réprimande, de censure, d'amende, de suspension et d'interdiction. Pour la suspension et l'interdiction, il y aurait appel facultatif devant le Conseil général qui jugerait en dernier ressort. Elles jugeraient en dernier ressort les différends entre médecins, et, dans les limites déterminées par la loi, les différends entre médecins et clients.

Le Conseil général serait la plus haute représentation et l'autorité suprême de l'Ordre. En outre de ses attributs juridiques, il dresserait chaque année, la liste officielle des médecins ayant le droit d'exercer en France et centraliserait les actes et les travaux des Chambres médicales. Par ses soins serait rédigé et publié un Bulletin Officiel de l'Ordre des Médecins contenant les actes et les travaux des Chambres et du Conseil général, et tous autres documents qu'il importerait de porter à la connaissance des membres de l'Ordre. Il donnerait communication à qui de droit des actes de l'Ordre dont la publication importerait à la bonne exécution de la loi sur l'exercice de la médecine.

(1) Union médicale n° du 15 mars 1884 et suivants.

Projet du Docteur Mougeot (1) 1884

Toute infraction, selon sa gravité ou la fréquence de ses récidives, pourra être punie d'un avertissement, d'une réprimande, d'une amende (recouvrable par le percepteur), d'une suspension d'exercice, enfin d'une privation définitive.

La connaissance des faits répréhensibles et leur jugement appartiendraient à une Chambre médicale à laquelle tous les médecins domiciliés dans le département seraient **tenus** de s'inscrire. Cette Chambre départementale nommerait ses dignitaires, et ceux-ci, transformés en Conseil de discipline (sic), pourraient prononcer sans appel **les peines des trois premiers** degrés, en renvoyant à un tribunal supérieur le soin de prononcer les deux autres. Ce tribunal supérieur, serait composé, par voie de tirage au sort de quatre présidents de chambres départementales, et d'un président pris également au sort parmi les doyens de l'une des Facultés de médecine, lesquels auraient le droit de se faire remplacer par un professeur de leur Faculté.

Le médecin inculpé aurait toujours le droit de se défendre ou de se faire défendre ; de même ceux qui l'accuseraient pourraient soutenir ou faire soutenir leurs dires, mais il n'y aurait pas de ministère public, et ne seraient admis dans l'enceinte que ceux qui font partie de la profession.

Les trois premières peines seraient tenues secrètes. Les deux dernières recevraient, au contraire, la publicité, et leur exécution serait remise aux mains de l'autorité...

... L'ordre des médecins, ainsi constitué, n'aurait pas toujours cette mission désagréable d'être le justicier de ses propres membres ; il aurait aussi pour mission d'empêcher les empiétements du dehors, et de poursuivre l'exercice illégal. Il réglerait encore, et de haut, nos rapports avec la justice et l'administration. Il serait enfin chargé de nos revendications professionnelles et de poursuivre les modifications à rapporter (sic) aux lois ou règlements qui nous régissent.

(1) *Annuaire de l'Association générale des Médecins de France*, exercice 1885.

Projet de loi sur l'Institution de Chambres médicales

par M. Lassale (1)

AVANT-PROJET DE LA COMMISSION

Article Premier. — Il est institué dans chaque département (ou arrondissement) un Collège médical.

Art. 2. — Tout médecin qui aura régulièrement sollicité et obtenu son inscription au tableau de son Collège aura seul qualité pour concourir à l'enseignement des Ecoles et des Facultés de l'Etat, pour exercer des missions judiciaires et des fonctions médicales conférées par l'Etat, les départements, les communes, les établissements publics ou d'utilité publique, les Sociétés de bienfaisance ou de secours mutuels, etc., etc.

Art. 3. — Chaque Collège élira une Chambre médicale composée de... (nombre, composition et mode d'élection à déterminer par un règlement).

Art. 4. — Il sera dressé tous les ans, par les soins de la Chambre médicale, un tableau des membres composant chaque Collège. Ce tableau devra être déposé à la Préfecture dans la dernière quinzaine de décembre. Il sera, dans le mois de son dépôt, publié par les soins de l'Administration.

Art. 5. — Les attributions de la Chambre médicale sont :

1° De prononcer sur les demandes d'inscription au tableau du Collège et sur les difficultés qui y sont relatives.

2° De veiller à la conservation de l'honneur des médecins, de maintenir les principes de probité et de délicatesse qui font la base de leur profession et d'assurer la protection de leurs intérêts, sans que jamais aucune ingérence soit permise dans les doctrines médicales honorablement pratiquées.

3° De prévenir et concilier tous différends entre médecins.

4° De prévenir et concilier toutes plaintes et réclamations de la part de tiers contre les médecins à raison de l'exercice de leur profession.

5° D'émettre son opinion sur les poursuites ou responsabilités auxquelles ils pourraient être exposés.

6° De donner son avis sur les difficultés concernant le règlement des honoraires et sur tous différends soumis à cet égard aux tribunaux.

7° De représenter, même en justice, tous les médecins du Collège collectivement, sous le rapport de leurs droits et intérêts communs.

8° De prononcer ou provoquer, suivant les cas, l'application de toutes les sanctions disciplinaires.

Art. 6. — Les peines disciplinaires sont... (par exemple : l'avertissement, le blâme avec affichage aux lieux de réunion du Collège, l'interdiction temporaire de paraître aux lieux de réunion du Collège, l'interdiction du vote, l'ineligibilité, l'amende, la suspension, la radiation).

(1) LASSALLE, Compte-rendu du Congrès int. des prat., 1900.

Art. 7. — Aucune peine de discipline ne peut-être prononcée sans que le médecin inculpé ait été entendu ou appelé, avec délai de huitaine franche ; dans le cas où le médecin dûment convoqué n'aurait pas comparu, la décision de la Chambre médicale ne pourra être rendue que par défaut.

Art. 8. — Les décisions par défaut seront susceptibles d'opposition dans la huitaine de leur notification.

Art. 9. — Au cas de décision contradictoire prononçant une peine supérieure à.... le médecin frappé pourra se pourvoir par la voie de l'appel.

La même faculté est réservée, dans les mêmes limites, au médecin frappé par défaut qui n'aura pas fait opposition en temps utile.

L'appel devra être interjeté dans le mois de la notification de la décision. Notification et appel seront également faits par lettres recommandées.

Art. 10. — Les appels seront portés devant un Conseil médical supérieur, désigné sous le nom de Conseil d'appel (élection, organisation et fonctionnement à déterminer).

Art. 11. — La Chambre médicale de chaque Collège déterminera la cotisation qui devra être acquittée annuellement par chacun de ses membres pour faire face aux dépenses d'intérêt commun.

Projet d'institution d'un Ordre des Médecins (Dignat)

Article Premier. — Il sera institué dans chaque arrondissement un Ordre des Médecins auquel sera confié la garde de l'honorabilité et des intérêts moraux de la profession, et qui comprendra d'office les médecins domiciliés dans l'arrondissement et pouvant exercer légalement en France la médecine civile.

Art. 2. — Nul médecin ne pourra, à ce titre, prétendre à aucune fonction, soit dans les administrations publiques ou établissements reconnus d'utilité publique, soit dans les sociétés de bienfaisance ou des sociétés de secours mutuels, s'il n'est régulièrement inscrit sur une liste de l'Ordre.

Art. 3. — Tous les ans, dans chaque ressort, les médecins faisant partie de l'ordre éliront, à la majorité absolue des suffrages, une Chambre médicale qui se composera de... membres, et nommera un bureau comprenant un président, un vice-président, un secrétaire et deux assesseurs, et lequel sera chargé d'expédier les affaires courantes.

Art. 4. — Il est interdit aux médecins faisant partie de l'Ordre sous peine de s'exposer à des mesures disciplinaires sévères, de livrer leur nom aux annonces et réclames, sous quelles formes qu'elles soient, visant soit leur propre personne, soit l'exploitation d'établissements ou objets servant au traitement des malades.

Art. 5. — Chaque Chambre aura pour mission de veiller aux intérêts de l'ordre et de maintenir la dignité professionnelle. Elle dressera chaque année la liste officielle des médecins dont elle aura admis l'inscription et jugera les différends pouvant s'élever entre eux. Lorsqu'un des médecins faisant partie de l'Ordre se sera conduit d'une façon indigne de la profession ou aura manqué aux devoirs qui lui incombent comme membre de l'Ordre, la Chambre pourra, après information prononcée contre lui et en dernier ressort une des peines disciplinaires suivantes : l'avertissement et le blâme. En cas d'infraction trop graves aux devoirs professionnels, ou en cas de récidives, elle pourra prononcer, mais en premier ressort seulement, la suspension temporaire du droit de vote et d'éligibilité dans les chambres médicales, l'amende et la radiation du tableau de l'Ordre.

Art. 6. — En cas de différend entre un médecin faisant partie de l'Ordre et un client, aucun jugement ne sera rendu par la juridiction compétente ordinaire avant qu'elle n'ait pris l'avis du bureau de la Chambre médicale de l'arrondissement où exerce le médecin.

Art. 7. — Chaque Chambre se réunira un fois par mois.

Art. 8. — Tout médecin qui, faisant partie de l'Ordre, changera de résidence, devra, s'il veut conserver ses privilèges de membre de l'Ordre, se faire inscrire à la chambre médicale de sa nouvelle résidence.

Art. 9. — Tous les jugements entraînant la suspension des droits de vote ou d'éligibilité dans les Chambres médicales, l'amende et la radiation, seront susceptibles d'appel.

En ce qui concerne la première de ces mesures disciplinaires, laquelle, ainsi du reste que l'avertissement et le blâme, relève uniquement d'une juridiction disciplinaire familiale, l'appel devra

être porté devant un Conseil supérieur convoqué à cet effet.... fois par an et composé de... membres appartenant à des Chambres médicales différentes annuellement désignées par le sort, chacun de ces membres étant lui-même pris au sort dans sa Chambre. Quant aux jugements des Chambres médicales entraînant soit l'amende, soit la radiation, il ne pourra en être appelé que devant la Cour d'Appel du ressort, qui, le cas échéant, fera exécuter par tous les moyens réguliers les décisions prises. D'autre part, l'appel de toutes les décisions prises par les Chambres médicales pourra être porté par le Gouvernement devant la Cour du ressort. Si, dans un délai de ... à partir du jour où une Chambre médicale a pris une décision, il n'est interjeté aucun appel de cette décision, celle-ci devient définitivement exécutoire, et les agents de l'autorité doivent se prêter à cet effet ! (sic).

Art. 10. — Tous les ans, au mois de janvier, chaque Chambre médicale adressera aux autorités le tableau de l'Ordre des médecins tel qu'il aura été dressé par elle. Ce tableau sera, par les soins des fonctionnaires de l'Etat compétants, affiché dans toutes les mairies et dans toutes les pharmacies. Le même tableau sera adressé en même temps au ministre de l'intérieur.

Art. 11. — Les membres de l'Ordre devront s'interdire toute relation professionnelle avec des médecins qui, conformément à l'article 15 de la nouvelle loi sur l'exercice de la médecine, doivent être établies tous les ans dans chaque département par les soins des préfets et de l'autorité judiciaire et être affichées dans toutes les communes, les médecins faisant partie de l'Ordre devront figurer à part. D'un autre côté, les éditeurs d'annuaires devront publier à part la liste des dits médecins.

Art. 12. — Chaque Chambre médicale aura le droit de poursuivre, en se portant partie civile, tout individu exerçant la médecine (sic).

Art. 13. — Les Chambres médicales pourront être consultées par les autorités sur tout ce qui concerne l'enseignement et l'exercice de la médecine et la police sanitaire.

Art. 14. — Toutes les fonctions, soit dans les Chambres médicales, soit dans le Conseil supérieur, sont obligatoires et gratuites. Les mandats sont renouvelables pour les Chambres médicales.

Vote du Congrès des Médecins de 1900

1° La conservation de la dignité du Corps médical, le maintien de son rôle social et élevé et le succès dans la revendication de ses droits ont pour condition la connaissance et l'application des grandes règles de la déontologie.

2° Pour qu'un confrère ne puisse, en aucun cas, arguer de son ignorance, il est nécessaire de rédiger un code de déontologie médicale qui serait remis aux nouveaux docteurs le jour de la soutenance de thèse.

3° Ce code n'entraînerait qu'une obligation morale et n'exposerait qu'aux pénalités d'ordre professionnel le confrère convaincu d'y avoir volontairement et sciemment contrevenu.

4° Pour rédiger ce code il faudrait constituer dans chaque pays un Conseil supérieur de la médecine professionnelle qui serait chargé aussi de résoudre les questions difficiles de principes déontologiques, les cas particuliers restant réservés aux associations professionnelles locales.

5° La composition et le mode de nomination de ces comités pourraient varier d'un pays à l'autre et par suite ne doivent pas être établies en Congrès international.

6° Ces divers comités nationaux pourraient former, par des délégués, une Commission internationale, qui étudierait et fixerait les questions tout à fait générales et préparerait ainsi la partie déontologique des futurs Congrès internationaux de médecine professionnelle.

TABLE DES CHAPITRES

Introduction	Page 5
Utilité du Droit disciplinaire en général.....	7
Ses sources	7
Le Droit disciplinaire au point de vue du droit pur.....	7
Les professions ayant un droit disciplinaire organisé....	9
Le Droit disciplinaire dans l'ancienne médecine.....	
Le Droit disciplinaire médical à l'Etranger.....	14
Pourquoi nous réclamons une organisation disciplinaire....	16
Quelles objections a-t-on élevées contre l'institution que nous réclamons	22
Les causes de la crise médicale.....	25
Une solution pratique pour organiser un Droit discipli- naire dans les professions médicales est-elle possible ?.	29
Les Tribunaux ordinaires, les Sociétés professionnelles, les Syndicats peuvent-ils être chargés de la discipline dans les professions médicales ?.....	32
Le même Tribunal pourrait-il régir toutes les professions médicales	36
Conclusions	40
Appendice	43

INDEX ALPHABÉTIQUE

A	Page
Académie	5
Action disciplinaire....	5
Adler	15-10
Agents de change.....	9
Algérie	18
Allemagne	14-15
Ancienne médecine....	12
Angleterre	14-20
Autriche	14
Avocats	9
Avoués	9

B	Page
Barthou	10
Belgique	14-39
Bellon	17
Bentham	7
Claude Bernard	40
Berthélémy	37
Berthelot	40
Bœdeker	20
Boudin	34
Brésil	15
Brouardel	25-37
Bruno-Lacombe	10-23
Buffet	10

C	Page
Castigatio domestica ..	7
Cesily	34
Cicéron	22
Code pénal	21
Code civil	21
Collèges médicaux bel- ges	12
Concours médical	34
Commissaires priseurs..	9
Congrès des médecins..	11
Condillac	23
Conseil de surveillance (assistance publique) ..	21
Conseil général de l'é- ducation médicale ..	14
Courtiers maritimes ...	9
Corps judiciaire	9
Crise médicale	25

D	Page
Dechambre	19
Dentistes	26-37
Déontologie	27
Dicéologie	27
Dichotomie	19
Dignat	27
Discipline (définition..	5
Droit disciplinaire	5
définition	5

	Page
son utilité	7
pur	7
ses sources	7
bureaux	9
ecclésiastique	7
à l'Etranger	14
Doyen	19
Dupin	5
Durieux	41
Duval	12

E	Page
Endio	23
bres)	9
Exercice illégal ...	26-35-36-38

F	Page
Faguet	40
Faute disciplinaire (dé- finition)	5-32
Forget	22

G	Page
Gide	18
Gouffier	25
Grasset	10-17-21-40
Grellety	26

H	Page
Halgon	10
Hauriou	8
Helme	10-13
Hippocrate	12-16
Hélot	37
Huissiers	9

I	Page
Infirmiers	26-36
Italie	14-39

J	Page
Jellinek	7
Justice (les auxiliaires de la)	9

K	Page
---	------

L	Page
Laborde	27
Léon Labbé	40
Larnaude	10-35
Lassalle	16-23-22-29
Legendre et Lepage ...	10-26
Légion d'honneur	9-41
Lereboullet	10
Liberté	22
Lucien	17

INDEX ALPHABÉTIQUE

	Page		Page
M		R	
Mandataires aux Halles.	9	Réclame	37
Martial	17	Répression légale	21
Molière	17	Ricol	8
Morale médicale	17	Richerand	17
Morin	7-22		
Mougeot	22	S	
N		Sages-femmes	26-36
Nézard	8	Salvandy	22
Notaires	9	Sciannamia	15
O		Sénac	22
Objections au projet....	22	Serment d'Hippocrate	12
Ordre des médecins..	18-22-30	Sociétés professionnelles	33
P		— de médecine et de chirurgie...	11
Pasteur	40	State boards	14
Peinard	28	Syndicats	34-35
Pharmaciens	26-37	Surmay	22
Alfred Picard	40	T	
P. C. N.	41	U	
Pléthore	25	Ulpian	8
Pouvoir censorial romain	7	V	
Professions ayant un droit disciplinaire organisé	9	Vandam	12
Projets	22	Vivien	22
Publicité mensongère	15-19	W	
Q		Witkousky	17
R		X	
Raynal	38	Y	
		Z	

